

令和4年度

第1回瑞浪市国民健康保険運営協議会

審議事項

議案 議第1号 令和4年度瑞浪市国民健康保険料率について

令和4年6月22日(水)

瑞浪市民生部保険年金課

目 次

議第1号 令和4年度瑞浪市国民健康保険料率について . . .	1
議案資料 . . .	3～4

議第1号 令和4年度瑞浪市国民健康保険料率について

令和4年度瑞浪市国民健康保険の保険料率は、次のとおりとする。

	医療分	支援金分	介護分
所得割	6.55%	2.11%	1.99%
均等割	28,200円	9,000円	11,500円
平等割	18,600円	6,000円	5,800円

参考1 岐阜県が示す市町村標準保険料率

	医療分	支援金分	介護分
所得割	7.46%	2.46%	2.24%
均等割	30,814円	9,882円	11,450円
平等割	21,249円	6,815円	5,811円

参考2 軽減額

		医療分	支援金分	介護分
均等割額	7割軽減	19,740円	6,300円	8,050円
	5割軽減	14,100円	4,500円	5,750円
	2割軽減	5,640円	1,800円	2,300円
平等割額	7割軽減	13,020円	4,200円	4,060円
	5割軽減	9,300円	3,000円	2,900円
	2割軽減	3,720円	1,200円	1,160円

参考3 未就学児均等割額軽減分

	医 療 分	支 援 金 分	介 護 分
軽減なし	14,100 円	4,500 円	
7割軽減	4,230 円	1,350 円	
5割軽減	7,050 円	2,250 円	
2割軽減	11,280 円	3,600 円	

令和4年度の1人あたり保険料（本算定時）は96,996円（令和3年度は93,871円）となります。

議案資料

保険料率

	4年度			3年度			2年度		
	医療分	支援金分	介護分	医療分	支援金分	介護分	医療分	支援金分	介護分
所得割	6.55%	2.11%	1.99%	6.14%	2.12%	1.74%	6.14%	2.12%	1.74%
均等割	28,200円	9,000円	11,500円	26,800円	9,200円	11,000円	26,800円	9,200円	11,000円
平等割	18,600円	6,000円	5,800円	18,400円	6,200円	5,400円	18,400円	6,200円	5,400円
賦課限度額	65万円	20万円	17万円	63万円	19万円	17万円	63万円	19万円	17万円

保険料額

	4年度			3年度			2年度		
	医療分	支援金分	介護分	医療分	支援金分	介護分	医療分	支援金分	介護分
一人当たり	67,905円	21,461円	27,578円	64,590円	21,971円	26,490円	66,047円	22,489円	27,017円
前年比	5.13%	△2.32%	4.11%	△2.21%	△2.30%	△1.95%	△0.59%	3.88%	2.97%
一世帯当たり	103,840円	32,818円	32,168円	99,185円	33,739円	31,142円	103,069円	35,095円	31,658円
前年比	4.69%	△2.73%	3.29%	△3.77%	△3.86%	△1.63%	△6.80%	△2.73%	2.39%

(注) 一人・一世帯当たりは見込年間平均数の数値

1. 令和4年度国民健康保険事業特別会計見込額

歳入

(単位：千円)

科目	R4 本算時見込額	R3 本算時見込額	増減
1 国民健康保険料	655,551	645,120	10,431
2 使用料及び手数料	200	250	△ 50
3 県支出金	2,615,252	2,567,526	47,726
4 財産収入	160	231	△ 71
5 繰入金	390,700	296,600	94,100
6 繰越金	34,000	39,275	△ 5,275
7 諸収入	2,837	2,998	△ 161
合計	3,698,700	3,552,000	146,700

歳出

(単位：千円)

科目	R4 本算時見込額	R3 本算時見込額	増減
1 総務費	76,857	71,426	5,431
2 保険給付費	2,556,370	2,511,499	44,871
3 国保事業費納付金	998,776	903,666	95,110
4 保健事業費	32,537	31,264	1,273
5 基金積立金	10,860	12,231	△ 1,371
6 諸支出金	23,300	20,914	2,386
7 予備費	0	1,000	△ 1,000
合計	3,698,700	3,552,000	146,700

2. 保険料見込額

(単位：千円)

現年度分保険料見込額	644,500
過年度分保険料見込額	11,051
合計保険料見込額	655,551

3. 財政調整基金状況

(単位：千円)

4年5月現在保有額	309,892
4年度取崩見込額	120,700
4年度利息繰入(予算額)	160
4年度積立見込額	10,700
4年度末見込残額	200,052

保険料を財源とする歳出見込額と財源構成（本算定時）

■保険料必要額の算定

<歳入科目>		見込額（単位:千円）	<歳出科目>		見込額（単位:千円）
国民健康保険料 (滞納繰越分含む)		631,182	「国保事業費納付金」		998,776
県支出金（県繰分、努力支援分等）		57,023	市町村の被保険者数、所得、医療費の実績などから県が算定して決定する。被保険者の保険料負担相当分で、県へ納付する。		
一般会計繰入金（軽減分等）		189,559			
基金繰入金		119,725			
その他（延滞金等）		1,287			
県補助金（普通交付金）		2,542,182	「保険給付費」		2,556,370
			※療養給付費、療養費、高額療養費、葬祭費、出産育児一時金等 各種給付費		
医療費などの保険給付費は原則、県補助金により全額負担される。					
財政調整基金を取崩して、保険料の増額を抑制。					
保険料の減額分にかかる公費負担分を含む。					
保険料（任意給付分）		6,185	「保健事業費」（ドック・健診等）		32,537
一般会計繰入金（出産一時2/3）		6,160			
その他（返納金、傷病等）		1,843			
保険料		18,184			
県支出金・基金繰入金		14,353			
収入見込額計		3,587,683	歳出見込額計		3,587,683

(単位:千円)

国民健康保険料必要額 **655,551**

内、現年度分 644,500
内、過年度分 11,051

国民健康保険料賦課額

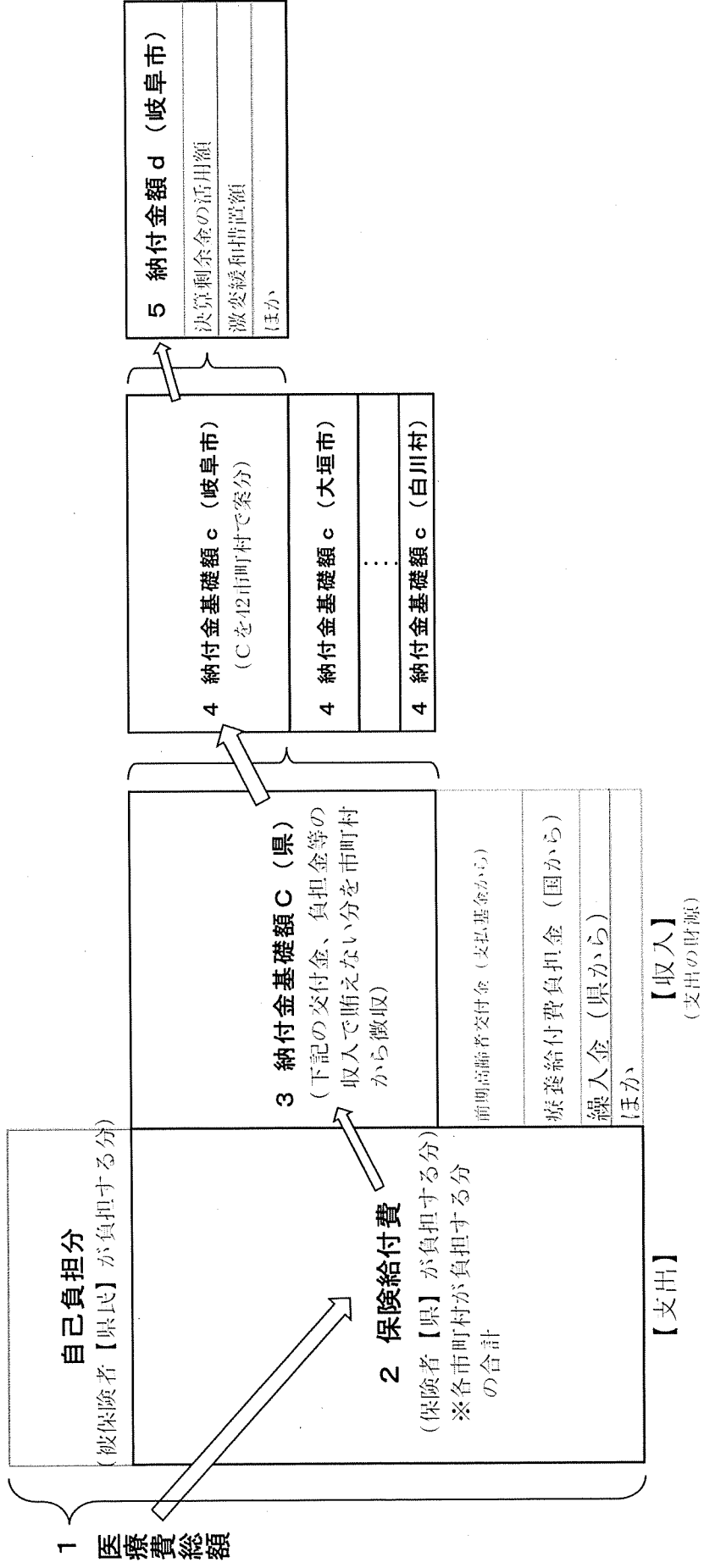
663,065

(収納率97.2%での割戻し)

納付金算定の概要

- ※簡略化のため、詳細な計算・説明は省略してある
- ※以下の「1 医療費総額」～「5 納付金」までを順番に計算していく

＜納付金算定のイメージ＞

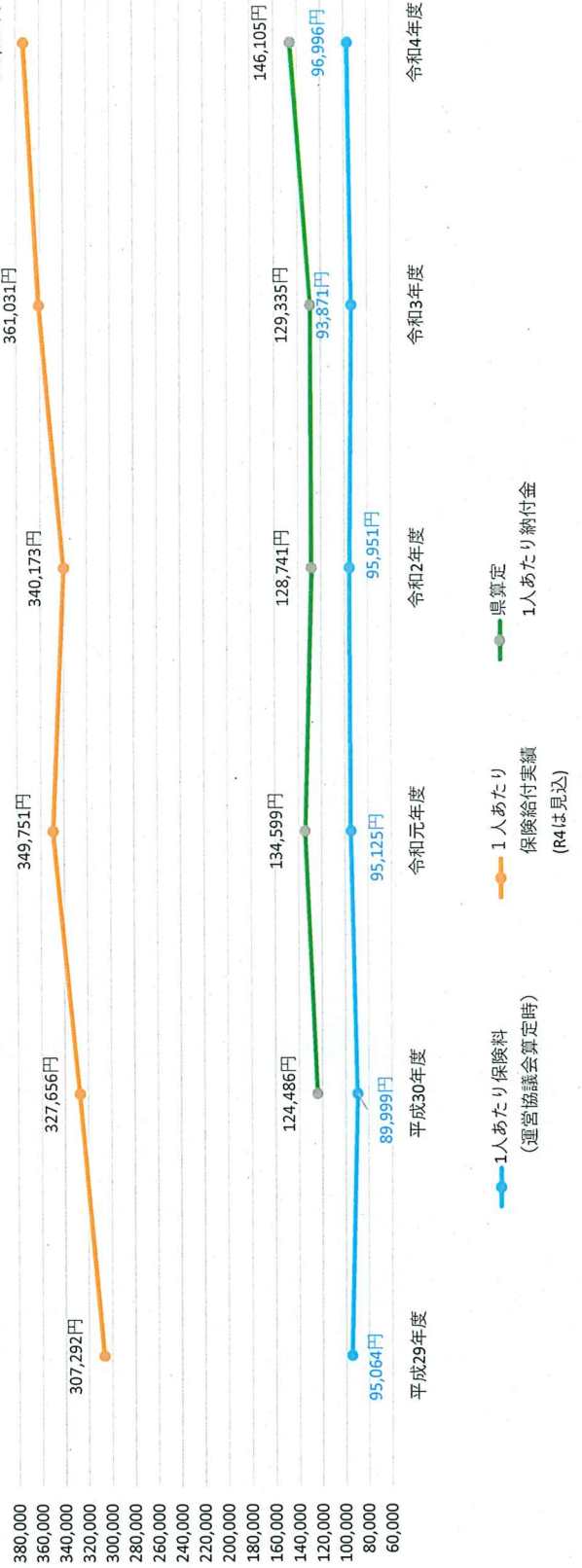


参考資料3-1

【1人あたり保険料、保険給付費、県算定納付金の推移】

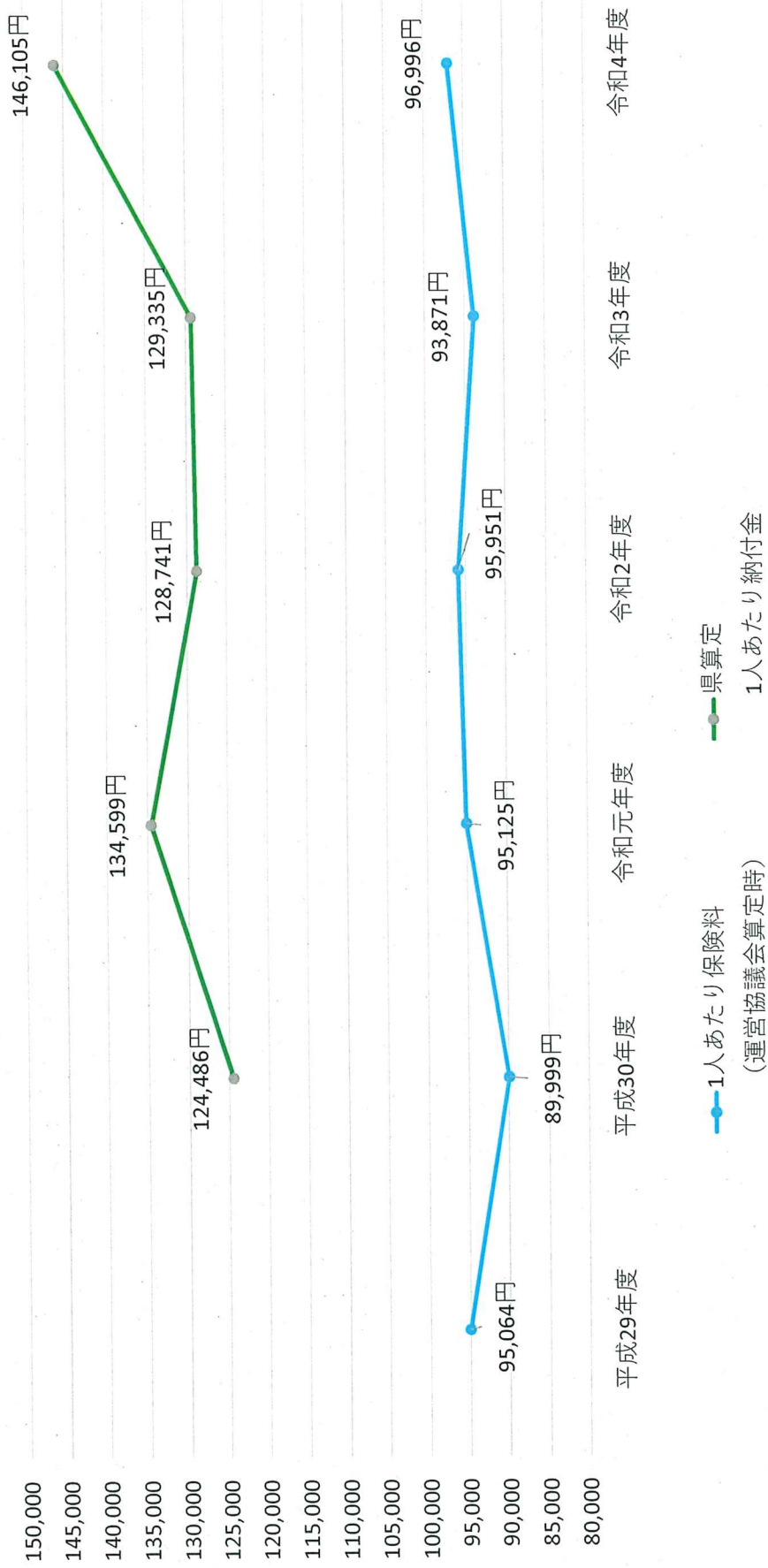
年度	1人あたり保険料 (運営協議会算定時)	現年分 国民健康保険料 見込賦課額	平均被保険者見 込数	1人あたり 保険給付費 (R4は見込)	保険給付費実績 (R4は見込)	年間平均 被保険者数	県算定 1人あたり納付金	県算定 納付金額
平成29年度	95,064円	759,846,000円	7,993人	307,292円	2,413,472,639円	7,854人		
平成30年度	89,999円	674,094,000円	7,490人	327,656円	2,455,127,942円	7,493人	124,486円	932,401,467円
令和元年度	95,125円	696,887,000円	7,326人	349,751円	2,508,766,783円	7,173人	134,599円	986,073,043円
令和2年度	95,951円	667,816,000円	6,960人	340,173円	2,385,970,109円	7,014人	128,741円	896,037,988円
令和3年度	93,871円	655,878,000円	6,987人	361,031円	2,524,326,948円	6,992人	129,335円	903,665,064円
令和4年度	96,996円	663,065,000円	6,836人	373,957円	2,556,370,000円	6,836人	146,105円	998,775,119円

1人あたりの保険料、保険給付費、県算定納付金の推移



1人あたりの保険料、県算定納付金の推移

参考資料 3 - 2



令和4年度

第1回瑞浪市国民健康保険運営協議会

報告事項資料

- (1) 瑞浪市国民健康保険条例の一部改正について
- (2) 令和3年度国民健康保険事業について

令和4年6月22日(水)

瑞浪市民生部保険年金課

(1) 瑞浪市国民健康保険条例の一部改正について

1. 令和4年度の瑞浪市国民健康保険条例の改正内容 . . . 2
 - (1) 未就学児の保険料均等割額の軽減
 - (2) 保険料の賦課限度額の引き上げ
(基礎賦課額と後期高齢者支援金等賦課額)
 - (3) コロナ減免の継続

1 令和4年度の瑞浪市国民健康保険条例の改正内容

(1) 未就学児の保険料均等割額の減額

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律(令和3年法律第66号)等による改正。(施行期日 R4. 4. 1)

<未就学児の保険料均等割額の減額分>

	軽減なし	2割軽減	5割軽減	7割軽減
医療分 軽減後の均等割額	28,200円	22,560円	14,100円	8,460円
医療分 未就学児の減額分	14,100円	11,280円	7,050円	4,230円
支援金分 軽減後の均等割額	9,000円	7,200円	4,500円	2,700円
支援金分 未就学児の減額分	4,500円	3,600円	2,250円	1,350円
合計 未就学児の減額分	18,600円	14,880円	9,300円	5,580円

「対象者」：小学校入学前の被保険者

(R4. 4月1日時点の見込人数：126人)

「減額割合」：均等割額の10分の5(低所得者軽減後の10分の5)

(減額見込額：約180万円)

(2) 保険料の賦課限度額の引き上げ

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令(令和4年政令第44号)による改正。(施行期日 R4. 4. 1)

	4年度	3年度	増減額
医療保険分	65万円	63万円	2万円増額
後期高齢者支援金分	20万円	19万円	1万円増額
介護納付分	17万円	17万円	
賦課限度額	102万円	99万円	3万円増額

・令和3年度の保険料賦課額で試算すると

「対象世帯」：66世帯

「影響額」：約160万円の増額

(3) コロナ減免の継続

「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免等について（令和4年3月14日、厚生労働省通知）」に基づく改正。

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したことなどによる国民健康保険料の減免制度について、令和4年度分の保険料を減免する。

減免対象は原則、令和4年度中に納期限がある保険料だが、やむを得ない理由により、令和3年度分の減免申請が令和4年度になった場合は対象とする。

（当条例改正については、6月議会に上程中。）

【令和3年度 新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険料減免実績 （R4.3.31時点）】

令和3年度分	減免件数	5件
	保険料減免額	876,240円

(2) 令和3年度国民健康保険事業について

- | | | |
|--------------------------|-----|---|
| 1. 令和3年度国民健康保険事業特別会計収支状況 | ・・・ | 5 |
| 2. 令和3年度特定健康診査状況 | ・・・ | 7 |

1. 令和3年度国民健康保険事業特別会計収支状況

1) <歳入>

(単位：円)

科 目	予算現額	収入済額	過不足額
1 国民健康保険料	647,580,000	657,029,108	9,449,108
2 使用料及び手数料	250,000	197,000	-53,000
3 県支出金	2,705,603,000	2,594,012,207	-111,590,793
4 財産収入	231,000	159,796	-71,204
5 繰入金	301,100,000	293,201,581	-7,898,419
6 繰越金	39,200,000	39,275,613	75,613
7 諸収入	2,836,000	8,113,580	5,277,580
8 国庫支出金	200,000	271,000	71,000
合 計	3,697,000,000	3,592,259,885	-104,740,115

2) <歳出>

(単位：円)

科 目	予算現額	支出済額	予算残額
1 総務費	71,426,000	66,815,299	4,610,701
2 保険給付費	2,651,076,000	2,524,326,948	126,749,052
3 国保事業費納付金	903,803,000	903,665,064	137,936
4 保健事業費	31,264,000	27,667,631	3,596,369
5 基金積立金	17,531,000	17,459,796	71,204
6 諸支出金	20,900,000	18,280,969	2,619,031
7 予備費	1,000,000	0	1,000,000
合 計	3,697,000,000	3,558,215,707	138,784,293

3) <実質収支>

(単位：円)

歳入総額	3,592,259,885
歳出総額	3,558,215,707
実質収支額	34,044,178

(4) 財政調整基金状況

(単位：円)

令和4年3月末	309,891,799
---------	-------------

5) 単年度収支の状況

(単位：千円)

区 分	30年度	元年度	2年度	3年度
① 歳入決算額	3,609,674	3,661,847	3,440,759	3,592,259
② 歳出決算額	3,553,200	3,627,375	3,401,484	3,558,215
③ (①-②) 歳入・歳出差引額	56,474	34,472	39,275	34,044
④ 前年度繰越金	113,130	56,475	34,472	39,275
⑤ 基金繰入金	31,000	78,000	6,700	31,300
⑥ (①-④-⑤) 単年度差引歳入決算額	3,465,544	3,527,372	3,399,587	3,521,684
⑦ (⑥-②) 単年度収支	△ 87,656	△ 100,003	△ 1,897	△ 36,531
⑥÷②×100 (%) 単年度経常収支率	97.53%	97.24%	99.94%	98.97%

6) 国民健康保険財政調整基金の状況 (各年度3月末状況)

(単位：円)

年 度	前年度末残高	積立額	預金利息	取崩し額	年度末残高
27年度	239,758,778	92,000,000	376,065	100,000,000	232,134,843
28年度	232,134,843	93,000,000	520,530	24,000,000	301,655,373
29年度	301,655,373	72,000,000	340,262	0	373,995,635
30年度	373,995,635	41,000,000	280,931	31,000,000	384,276,566
元年度	384,276,566	16,000,000	303,667	78,000,000	322,580,233
2年度	322,580,233	7,600,000	251,770	6,700,000	323,732,003
3年度	323,732,003	17,300,000	159,796	31,300,000	309,891,799

2. 令和3年度特定健康診査状況

(1) 特定健診

<目的> ・生活習慣病のリスクを増幅するメタボリックシンドロームに着目し、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行を予防します。
 ・今後の後期高齢者割合の増加に伴う医療費増大の抑制のために、国保世代から健診を受診し、健康管理の意識を高めます。

<対象者> 40歳以上の国民健康保険被保険者

<周知方法> 個人に文書にて通知(5月下旬案内、6月～11月受診、1月末～2月初旬集団健診)

<実施場所> 土岐医師会所属 40医療機関(瑞浪市16機関、土岐市24機関)

< 令和4年度 受診率向上対策 >

- ・未受診者への受診勧奨業務の外部委託(未受診者の分析、受診勧奨通知書の発送等)
- ・電話による受診勧奨業務の外部委託
- ・各区長会での呼びかけ
- ・人間ドック受診者への受診費用助成及びデータ提供依頼
- ・職場健診等のデータ提供依頼
- ・集団検診の実施

令和3年度実績: 150人(東濃厚生病院4日(1日追加)、釜戸、稲津、陶コミュニティ各1日)

- ・40歳到達者の自己負担無料化

★新規 ・自己負担額を1,000円から500円に

- ・保険料納入通知に健診案内を同封、市広報誌や保健センター新聞でのPR
- ・市役所、各公民館に受診勧奨ポスターの掲示
- ・特定健診実施医療機関での受診勧奨ポスター掲示依頼
- ・糖尿病で通院中の未受診者への血液検査結果等提供の依頼

●受診率の状況

国の目標受診率 60%

年齢	令和3年度			令和2年度			令和元年度		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40～44歳	217	46	21.2%	238	51	21.4%	234	42	17.9%
45～49歳	271	69	25.5%	245	56	22.9%	248	52	21.0%
50～54歳	282	74	26.2%	304	62	20.4%	299	62	20.7%
55～59歳	312	96	30.8%	308	85	27.6%	322	90	28.0%
60～64歳	548	205	37.4%	558	162	29.0%	587	189	32.2%
65～69歳	1,300	511	39.3%	1,404	509	36.3%	1,501	589	39.2%
70～74歳	2,241	894	39.9%	2,210	843	38.1%	2,052	829	40.4%
計	5,171	1,895	36.6%	5,267	1,768	33.6%	5,243	1,853	35.3%

岐阜県下市町村国保受診率 **39.5%**

*岐阜国保連データより

*R2年度までは10月の法定報告値(確定値)

*R3年度は6月1日時点の速報値

(2) 特定保健指導

<目的> メタボリックシンドロームの該当者および予備群の者に対し、対象者が健康状態を自覚し生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に進めるように支援します。

<対象者> 特定健診の階層化判定で、動機付け支援または積極的支援に該当する方

<実施方法> 生活習慣改善に向けた3か月間または6か月間の期間での目標を作り、保健師、管理栄養士が取り組みを支援します。

国の目標終了率 60%

●支援の取組状況

年度	動機付け支援					積極的支援				
	対象者	利用者数	修了者数	利用率	終了率	対象者	利用者数	修了者数	利用率	終了率
H29年度	184	64	62	34.8%	33.7%	41	12	11	29.3%	26.8%
H30年度	153	60	57	39.2%	37.3%	48	13	7	27.1%	14.6%
R元年度	198	86	86	43.4%	43.4%	40	8	3	20.0%	7.5%
R2年度	170	70	64	41.2%	37.6%	35	10	10	28.6%	28.6%
R3年度	176	70	18	39.8%	10.2%	42	8	2	19.0%	4.8%

*岐阜国保連データより

*R2年度までは10月の法定報告値(確定値)

*R3年度は6月1日時点の速報値

(3) 糖尿病性腎症、その他の生活習慣病の重症化予防の取り組み

<目的> 糖尿病の重症化や、生活習慣病の重症化を防ぐとともに、医療費の抑制につなげます。

<対象者> 特定健診、人間ドックの結果、情報提供事業による健診データから、市で規定した数値以上等、リスクのある方

<実施方法> 対象者に対し、文書、架電、訪問等により、医療機関未受診者や治療中断者を医療機関受診へつなげ、医療機関で治療中の方でもリスクのある方は、医療機関と連携して保健指導を実施します。

●支援の取組状況

年度	糖尿病性腎症(平成30年度開始)							その他の生活習慣病		
	医療機関未受診者		糖尿病治療中断者		ハイリスク者			特定健診受診者	うち重症化予防対象者	うち治療なし
	対象者	医療機関受診者	対象者	医療機関受診者	対象者	医療機関連絡者	保健指導者			
H28年度								1,940	559	233
H29年度								1,829	509	216
H30年度	57	39	5	1	66	13	2	1,822	515	204
R元年度	44	26	1	1	69	10	1	1,853	635	249
R2年度	52	35	2	0	76	10	6	1,835	618	243
R3年度								取組中のため未集計		

健康づくり課「保健事業のまとめ」より